Man pränumerirt
für das österreichische Kaiserreich **nur** im
Redactions-Bureau
Wien, Stadt, obere Bäckerstrasse Nr. 761,
und bei allen k. k. Postämtern,
für die ausserösterreichischen Staaten bei
E. F. Steinacker in Leipzig.

Jeden Freitag erscheint eine Nummer.

Der Pränumerationspreis ist
für Oesterreich sammt der Postzusendung:
ganzjährig 8 fl., — halbjährig 4 fl., vierteljährig 2 fl. C. M.,
für die ausserösterreichischen Staaten auf dem Wege des Buchhandels:
ganzjährig 5 Thlr., halbjährig 2 1/2 Thlr.
Für Inserate 6 kr. (2 Sgr.) pr. Petitzeile.
Geldsendungen erbittet man franco.

Oesterreichische Zeitschrift für PRACTISCHE HEILKUNDE.

Herausgegeben vom
Doctoren-Collegium der medicinischen Facultät in Wien.

Hauptredacteur: Dr. Jos. Joh. Knolz. Mitredacteur: Dr. G. Preyss.

III. Jahrgang. *Wien, den 12. Juni 1857.* **No. 24.**

I. Original-Abhandlungen aus sämmtlichen Zweigen der Heilkunde.

Ueber die sogenannte Melancholia attonita oder stupida.

Von Dr. Ludwig Schlager,
Sekundararzt in der k. k. Irrenanstalt zu Wien.

Unter den verschiedenen Formen der Melancholie (*Hyperphrenia melancholica*), welche für den practischen Arzt besonderes Interesse bieten, dürfte wohl vor Allem die sogenannte *Melancholia attonita* oder *stupida* hervorzuheben sein, indem die unter dieser Form von Geistesstörung vorkommenden Fälle wegen nicht besonderer Dringlichkeit der Erscheinungen einerseits häufiger in Behandlung ausserhalb der Irrenanstalten verbleiben und andererseits gerade derartige Fälle in ihren Entwicklungsstadien gewürdigt und ihrer Natur entsprechend behandelt, auch dem practischen Arzte befriedigende Aussicht auf günstigen Erfolg bieten. In Rücksicht auf die practische Bedeutung des Gegenstandes erlaube ich mir meine der Beobachtung von 42 Fällen entnommenen Daten kurz anzuführen.

Was vorerst die Entwicklung dieser Form der Melancholie betrifft, so erfolgte dieselbe in der Mehrzahl der beobachteten Fälle nur allmälig, indem sich bei bereits vorhandener oder successive sich entwickelnder Disposition zu Verstimmungen, unter der Form der verschiedenen sogenannten deprimirenden Affecte nach kürzer oder länger dauernden Perioden der Zustand dauernder Depressionsstimmung entwickelte.

Die gepflogenen Detail-Untersuchungen ergaben in dieser Richtung, dass von der ersten merkbaren Aenderung des individuell normalen Stimmungszustandes bis zur endlichen Ausbildung der Depressionsstimmung auf ihrer Höhe als kürzester Zeitraum eine Periode von 1 bis 3 Monaten in fünf Fällen, in 18 eine Periode von drei bis sechs Monaten, in fünfzehn ein Zeitraum von sechs bis zwölf Monaten und nur in vier Fällen ein über ein bis zwei Jahre dauernder Zwischenraum verstrich.

In der überwiegenden Mehrzahl dieser Fälle (27) erschien die Depressionsstimmung auf ihrer Höhe nur als eine graduelle Steigerung des früheren individuell normalen Stimmungszustandes, in den übrigen manifestirte sich ein Umschlag der früheren normalen mehr gehobenen Stimmung in den Zustand der Depression.

Dieser letztere Umstand erscheint in so ferne von practischer Bedeutung, als es in den Fällen erster Categorie oft schwer fällt, die krankhafte Alienation des Stimmungszustandes zu erkennen, die allmälige Steigerung der Verstimmung in den Entwicklungsphasen der Umgebung häufig nicht auffällt, und selbst im Falle des Bemerkbarwerdens die Veranlassung dieser Zustände in ganz anderen Ursachen gesucht und so häufig in verkehrter und zweckwidriger Weise dagegen angekämpft wird.

Im Beginne der Entwicklung des krankhaften Stimmungszustandes machte sich nur ein öfterer Wechsel der individuell normalen Stimmung mit der krankhaften für die Umgebung bemerkbar, unter der Form von Launenwechsel, Launenhaftigkeit, periodischer Empfindsamkeit u. s. w.

Die Form der deprimirenden Affecte, unter welcher diese Innervationsäusserungen in die Erscheinung traten, charakterisirte sich für den objectiven Beobachter in der Mehrzahl der vorgekommenen Fälle als unbestimmte objectlose Depression, die Kranken waren verstimmt, traurig, ohne eigentlich ermitteln zu können, warum. Ob nicht dennoch und in welcher Richtung in diesen Fällen die Verstimmung, wie man sagt, psychisch

motivirt gewesen, blieb wenigstens in der ersteren Zeit der Beobachtung in der Mehrzahl der Fälle immerhin eine offene Frage.

In neun Fällen äusserte sich die Innervationsstörung unter der Form des sogenannten Kummers, inneren Grams, in mehreren Fällen als unbestimmte Sehnsucht, wiederholt als Sehnsucht mit nostalgischem Charakter, bei fünf weiblichen Kranken als erotische Depression. Als constanten Erscheinungen in den Entwicklungsperioden begegnete man, besonders beim weiteren Vorschreiten nebst dem oft plötzlichen Stimmungswechsel und augenblicklicher Steigerung der Verstimmung, Schlaflosigkeit, einer erhöhten Empfindlichkeit gegen Reizeinflüsse aller Art, sei es der Aussenwelt oder des Eigenorganismus, als Folge hievon einem unwillkürlichen Meiden aller Erregungen, nach der Aussenwelt hin, scheuem Zurückziehen von der Gesellschaft, Menschenscheue, Unbeholfenheit im Umgange, vortretendem Hang zur Einsamkeit, hartnäckiger Schweigsamkeit, nach dem Eigenleben zu, einer Scheu vor activer Bewegung, einem Aufgeben der gewohnten Beschäftigung der mit motorischer Thätigkeit verbundenen Functionen und auf der Höhe der Verstimmung einem stummen, lautlosen Dahinbrüten.

In neun Fällen kam es im weiteren Verlaufe zu meist plötzlich auftretenden Aufregungszufällen mit Thätlichkeitsäusserung gegen die Umgebung, während welcher die Erscheinungen gesteigerter Innervation unter der Form wirklicher Wuthausbrüche vortraten. In solchen Aufregungsmomenten kam es bei einzelnen Kranken zur Aeusserung einzelner abgerissener Ideen, in denen sich beinahe durchgehends der Wahn des Verfolgtseins aussprach. Gesichts- und Gehörstäuschungen mussten in sieben solchen Fällen als Veranlassung dieser Zufälle angesehen werden. Bei 17 von diesen 42 Kranken kam es in unbestimmten Perioden zu heftigen Angstzufällen, die sich wohl meist nur durch Veränderungen im physiognomischen Apparate charakterisirten. Diese Zufälle traten in der Mehrzahl als Exacerbationen gegen Abend hervor, waren jedoch nur von kurzer Dauer, höchstens einiger Stunden, worauf die Kranken wieder in ihr apathisches Hinbrüten verfielen. Wodurch diese Angstzufälle motivirt waren, darüber war es wohl schwer, in den gegebenen Fällen etwas Sicheres zu ermitteln.

Bei einzelnen scheinen sie ihren Ausgangspunct von einfach-organischen Gefühlen genommen zu haben, Störungen des Gemeingefühls, die auf dem Wege des centralen Reflexes den Zustand sogenannter Präcordialangst provocirten. In drei derartigen Fällen von Präcordialangst fand sich bei der Obduction fettige Entartung des Herzfleisches.

Bei höheren Graden von Verstimmung (Apathie) reagirten die Kranken gegen Reizeinwirkungen auf die verschiedenen Sinnes- und Empfindungsnerven nur im geringen Grade, mitunter traten gar keine Reactions-Erscheinungen hervor.

Dass ungeachtet des Mangels jeder objectiven Reactionserscheinung, diese Erregungen häufig dennoch percipirt wurden, konnte man aus nachträglichen Geständnissen einzelner Kranken entnehmen. — Bei 18 Kranken trat im weiteren Verlaufe das Symptom des Unreinseins auf, der motorischen Energie scheinbar nicht unterliegendes Abgehen von Harn- und Fäcalstoffen. In solchem Zustande boten solche Kranke das Bild acut verlaufenden Blödsinns.

Das Auftreten dieser letzteren Erscheinungen einer- und das Vortreten heftiger Aufregungszustände andererseits, sei es unter der Form von Angstzufällen oder förmlichen Wuthausbrüchen, veranlassten in der Mehrzahl der Fälle leider erst in so vorgerücktem Stadium der Störung die Einleitung einer dem Zustande entsprechenden Pflege und Behandlung.

In dieser Entwicklungsphase der Innervationsstörung liessen sich die krankhaften Erscheinungen in nachstehender Weise gruppiren:

In der sensiblen Nervensphäre äusserte sich die Störung als sogenannte apathische Stimmung; nebenbei traten in prägnantester Weise durchgängig die Erscheinungen geminderter Reflexthätigkeit vor, die sich theils durch gewisse materielle Veränderungen der verschiedenen Organe, theils durch Anomalien in den organischen Functionen aussprachen.

In der überwiegenden Mehrzahl dieser Fälle suchten sich die Kranken dem grellen Lichteinflusse zu entziehen und beinahe durchgehends zeigte sich ein Drang nach Dunkelheit, wie solche Kranke diess einerseits durch Schliessen der Augenlider, Abwenden des Gesichtes vom Lichteinfalle, Zurückziehen in die wenigst beleuchteten Winkel zu erreichen versuchten.

Bei zwangsweiser Oeffnung der Augenlider erschienen die *Bulbi* meistentheils in einer bestimmten Richtung fixirt, der Blick dadurch stier, unbeweglich, matt, bei einzelnen scheu sich abwendend auf den Boden geheftet, bei anderen glotzend. Nur in seltenen Fällen das Auge thränenbefeuchtet; dagegen in allen Fällen die Iris in lebhafter Reaction gegen das Licht.

In den Fällen, in welchen ich es versuchte, das Auge des Kranken rasch dem einfallenden Sonnenlichte auszusetzen, habe ich in keinem derselben die Reflexwirkung des Niesens hervorzurufen vermocht.

Den Erregungen der Gehörsnerven suchten sich diese Kranken beinahe durchgehends in gleicher Weise, wie den Lichtreizen zu entziehen. Gegen absichtlich vorgenommene Einwirkung auf das Gehörorgan war meistentheils keine Reaction im motorischen Apparate bemerkbar.

Von den Versuchen mit Riechstoffen, um auf die Reactionsfähigkeit durch Einwirkung auf den Olfactorius zu prüfen, versprachen mir wohl nur die sogenannten scharfen Riechstoffe Erfolg, die neben der Geruchsempfindung vermöge ihrer chemischen Eigenschaften noch eine Irritation der Nasenschleimhaut hervorrufen.

Von diesen versuchte ich Jod, meist ohne besonderen Erfolg; auf Chlor und Ammoniak traten durchgehends Reactionserscheinungen hervor; die Kranken reagirten, indem sie sich durch active Bewegungen der weiteren Einwirkung des Riechstoffes zu entziehen suchten, andererseits dass sie mit mehr minder grosser Anstrengung die Luft aus der Nasenhöhle durch Schnuppern auszutreiben versuchten.

Gegen die Riechstoffe, die bloss reine Geruchseindrücke bewirken, wie *Spiritus aromaticus*, *Eau de Cologne*, *Oleum terebinthinae*, Campher, Moschus, Blumenduft verhielten sich die Kranken ohne besondere Gegenwirkung.

Bei mehreren Kranken bewirkte das versuchte Einblasen von Espagnole in gewünschter Weise ein Niesen.

Meine Versuche auf die Reactionsfähigkeit durch Einwirkung auf den Geschmacksinn bei diesen Kranken, waren wohl nur sehr untergeordneter Natur und dieselben liefern grösstentheils nur negative Resultate.

Chinin und Quassia scheinen von einzelnen Kranken in sehr nachhaltiger Weise percipirt worden zu sein. Mehrere weibliche Kranke wurden durch Eingiessen einer Emulsion von *Asa foetida* momentan aus ihrer Apathie aufgerüttelt.

Bei einigen Kranken, bei welchen mässige Dosen brechenerregender Arzneimittel verabreicht wurden, beobachtete ich wohl einige Male das Auftreten der nauseotischen Wirkung, zu wirklichem Erbrechen kam es nur in den seltensten Fällen.

Die Untersuchungen auf den Tastsinn ergaben im Allgemeinen als objectiven Befund ein nicht oder nur träge erfolgendes Auftreten von Reactionserscheinungen. Auf vorgenommene Prüfung des Tastsinns mittelst Nadelstichen erfolgte höchstens ein leichtes Verziehen des Mundes oder Zucken der Gesichtsmuskeln, stärkeres Zusammenkneifen der Augenlider.

Auf Druck und Kneipen der Haut erfolgte meist keine Reaction.

Der Versuch des Kitzelns ging durchgehends spurlos vorüber. Gegen Reiben und Frottiren der Haut verhielten sich die meisten Kranken passiv.

Angebrachte Hautreize, Vesicanzen, Aetzen zufällig vorhandener wunder Stellen mit *Argentum nitricum* bewirkten keine Reaction.

Auf Reactionserregung durch Einwirkung höherer Temperatur habe ich keine Versuche unternommen.

Auf Abreibungen der Haut mit Eis trat bei einzelnen Kranken eine merkbare motorische Gegenleistung hervor.

Die nachhaltigste Reaction erfolgte entschieden auf die Einwirkung des elektrischen Stromes.

Die Stärke des Stromes, wie er bei den verschiedenen Kranken in Anwendung gebracht wurde, war wohl eine verschiedene; doch kann ich im Allgemeinen meinen diessbezüglichen Befund dahin abgeben, dass eine Reaction erst auf Einwirkung eines intensiveren Stromes erfolgte.

Mit der Einwirkung des elektrischen Stromes experimentirte ich auf der gesammten Körperoberfläche der Kranken. Diese Versuche ergaben mir nachstehende Empfindlichkeitsscala gegen den elektrischen Strom:

1. Die lebhafteste Empfindlichkeit an der Zungenspitze, den Zungenrändern, Glans des Penis, Brustwarze in der überwiegenden Mehrzahl der Fälle.

2. Rothe Oberfläche der Lippen-, Nasen-, Kinnspitze, Vorhaut, Bauchfläche.

3. Achselgrube, innere Schenkelfläche, Scrotum, Aussenfläche der Augenlider, Haut der Ellbogenbeuge und Beugefläche des Vorderarms, Haut des Halses, Volarfläche der Hand, Fussohlen, Fussrücken — die Haut hinter der Ohrmuschel über dem *processus mastoideus.*

Die Rückenfläche, die behaarte Kopfhaut, die Streckseiten der Extremitäten nahmen die niederste Stufe der Empfindlichkeit ein. Der Strom bewirkte auf die betreffenden Hautstellen der die Hebung und Senkung des Unterkiefers vermittelnden Gesichts- und Halsmuskeln, möglichst isolirt in Anwendung gebracht, die durch deren Contraction bedingten Bewegungsresultate. Diesen Umstand benützte man unter Verhältnissen in specieller Weise zur zwangsweisen Beibringung solider Nahrungsmittel, nicht nur bei diesen Kranken, sondern überhaupt bei solchen mit dem Symptom der Abstinenz.

Die auf die Einwirkung des elektrischen Stromes hervortretenden Reactionserscheinungen lassen sich als nachstehende kurz zusammenfassen:

Lebhaftere Innervation der Gesichtsmuskeln, in Folge hievon entsprechende Aenderung des Gesichtsausdruckes und in weiterer Folge Bewegungen in der Gesichtsmuskulatur, besonders Zusammenkneipen der Augenlider, Verziehen des Mundes, — weiterhin verschiedene abwehrende hastige Bewegungen des Körpers und der Extremitäten — vermehrte Thränenabsonderung, Producirung unarticulirter Laute, häufig in Form sogenannten Grunzens, in weiterer Folge hastiges Aussprechen einzelner abgerissener Sätze bittenden oder klagenden Inhalts, bei Mehreren Abgang von Harn und Fäcalstoffen.

Das Aussprechen einzelner, wenn auch nur abgerissener Ideenreihen erschien jedoch stets in so ferne vom Vortheile, da es sonst wegen Mangel der Entäusserung der subjectiven Vorgänge durch Veränderungen im physiognomischen Apparate oder durch sprachliche Aeusserung beinahe durchwegs unmöglich war, mit Sicherheit auf den Charakter und Inhalt der Vorstellungsacte zu schliessen.

In prägnantester Weise reflectirte sich die herabgesetzte Innervation durch die Physiognomie der Kranken, durch ihre mimischen Veränderungen, durch die Haltung und Stellungsveränderungen des Körpers.

Der Tonus der Gesichtsmuskulatur war gemindert, in Folge hiervon resultirte der schlaffe Gesichtsausdruck. Nur in den seltensten Fällen war prägnant ausgesprochene Gesichtsfaltenbildung. Der Blick in Folge der schwach innervirten Muskeln der *Bulbi* matt, ohne Ausdruck bei einzelnen glotzend, bei höherem Grade der Innervationsstörung rechtfertigte derselbe die Bezeichnungsweise des Zustandes als Stupidität.

In den Entwicklungsstadien der Störung trat mitunter eine besonders lebhafte Innervation der die Schliessung des Mundes vermittelnden Muskeln hervor, ausgesprochen durch ein hartnäckiges Zusammenpressen des Mundes und Zusammenkneifen der Lippen. Bei höheren Graden der Apathie machte sich jedoch ein Offenstehen des Mundes bemerkbar, und ein gleichzeitiges Abfliessen von Speichel. In acht Fällen musste diese Speichelsecretion als hochgradig profus angesehen werden.

Die Veränderung der Hautfärbung bildete eines der am meisten auffallenden Symptome und es liess sich in derselben ein theilweiser Massstab für die vor- oder rückschreitenden organischen Veränderungen nicht verkennen.

Die Blässe der Haut war ein sicherer Massstab für die ursprünglich schon vorhandene oder in Folge der Innervationsstörung sich allmälig erst ausbildende Oligocythämie.

In vorübergehenden Haupthyperämien reflectirten sich wiederholt anderweitig ganz unmerkbar verlaufende subjective Aufregungszustände.

Das Auftreten hydropischer Anschwellungen im Gesicht und anderwärts, insoferne diese Erscheinungen nicht mechanisch durch abhängige Lage und Stellung herbei-

geführt wurden, das sogenannte Pastöswerden des Gesichtsausdruckes deuteten wohl meistentheils auf die Entwicklung des Zustandes der sogenannten serösen Plethora oder hydrämischen Blutmischung und das hiedurch gestörte Hirnleben hin.

Auch der Turgor der Haut gab mitunter schätzbare Auskunft über den Charakter und die Bedeutung der krankhaft organischen Zustände.

Die Farbe der Gesichtshaut war meistentheils fahl, blass, oder ins Gelbliche stechend, die Augen halonirt, nur in einzelnen wenigen Fällen zeigte sich eine lebhafte rothe Gesichtsfarbe.

Die Temperatur der Haut war bei diesen Kranken durchgehends vermindert, der Athem kühl, Lippen, Nase, Ohren, Hände, Füsse kalt, meist ins bläuliche spielend. Es war schwer, solche Kranke in eine Transpiration zu bringen. Stärkere Schweisse beobachtete ich bei diesen Kranken sehr selten. Die Haut war überwiegend trocken und zeichnete sich, besonders bei den Kranken, bei denen das Symptom der Nahrungsverweigerung vortrat, mehrfach durch eine bedeutende Abschilferung der Epidermis aus, welche Erscheinung ich einerseits während der vorgeschrittenen Stadien der Störung, andererseits aber auch in dem Zeitraume der beginnenden Besserung und Reconvalescenz vortreten sah. Bei einzelnen Kranken kam es in Folge des beharrlichen Stehens zu stärkerem Oedem der Füsse. — Bei 3 entwickelten sich im weiteren Verlaufe der Innervationsstörung scorbutische Flecken.

Vor allem äusserte sich die herabgesetzte Innervation durch die Esscheinungen von Herabsetzung des Muskeltonus, insbesondere in den Muskelapparaten für die Statik und Locomotion des Körpers, für die Sprachbildung, Respiration und Verdauung. Die Haltung dieser Kranken war durchgängig schlaff, nachlässig, nach vorne überhängend, die Bewegungen solcher Kranken energielos, die Druckkraft gemindert. Selbst gegen passive Bewegungsversuche trat bei diesen Kranken selten Opposition hervor.

Die motorischen Acte und sprachlichen Entäusserungen der Vorstellungsacte, in so ferne sie bei solchen Kranken überhaupt vortraten, erfolgten nur träge, unbeholfen und langsam; um's auszusprechende Wort musste man, wie man sagt, so recht in die Kehle hinabsteigen und bevor nur ein leiser Laut hörbar wurde, kam es häufig früher erst zu blossen Lippenbewegungen, Bewegungen mit der Zunge und dann blieb es erst oft beim bloss halb ausgesprochenen Worte. Auf der Höhe der Verstimmung verharrten so manche Kranke in lautlosem Schweigen. Die Respiration war bei diesen Kranken mit Ausnahme bei etwa intercurrirenden Aufregungszufällen durchgängig verlangsamt und nur ganz leise. Die Bedeutung der Innervationsstörung machte sich gerade für den Mechanismus der Respiration in nachhaltigster Weise bemerkbar.

Die Zunahme der Verstimmung in den vorgeschrittenen Stadien des Krankheitsprocesses kam zum Theil wesentlich auch auf Rechnung der in Folge des unvollständig statthabenden Respirationsactes nothwendig herbeigeführten Blutmischungsänderung, und es ist eine Beobachtung, die ich nicht bloss an diesen Kranken, sondern allenthalben bei solchen mit aufhabender melancholischer Verstimmung machte, dass die Steigerung und Zunahme der Innervationsstörung in einem bestimmten Zusammenhange mit der sogenannten venösen Blutmischung stand, ein Umstand, der mir gerade darum von hoher Bedeutung erscheint, weil er die Wichtigkeit der Blutmischungsverhältnisse auf das Hirnleben nachweist, dass die Zustände abnormer Blutmischung in ihrer Einwirkung auf die Hirnsubstanz sehr häufig Innervations-Anomalien und daraus hervorgehenden weiteren Functionsstörungen zu Grunde liegen und gerade solchen, für welche wir keine palpablen Veränderungen in der Gehirnsubstanz nachzuweisen im Stande sind, und die demnach als Resultate von Einwirkung abnorm beschaffenen Blutes auf die Gehirnsubstanz aufgefasst werden müssen. — Wenigstens sind diese Fälle keine Beweise für jene einseitige Behauptung, die mit solchen negativen Gehirnbefunden sich zu rechtfertigen sucht, die Bedeutung der organischen Veränderungen für gewisse Functionsanomalien zu unterschätzen.

Dass die unter dem Einflusse primär oder secundär entstandener venöser Blutmischungs-Anomalie herbeigeführten Innervationsstörungen sich auch in der psychischen Functionssphäre in eigenthümlicher Weise reflectiren, erscheint als eine Thatsache der Erfahrung, die nur der gehörigen Deutung bedarf, und wenn der Dichter von den düsteren Farben spricht, in denen dem Auge des Verstimmten die Aussenwelt erscheint, von schwarzen Geistern, die in hirnverrückten Köpfen spuken, von dunkler Nacht, in der verstörtem Sinn die Zukunft draut, von Höllenqual und Dämons grausem Bilde — das dunkle Blut jagt all' die grausen Bilder auf, und nüchterner Sinn ersieht darin nur subjective Bilder, die unter dem Einflusse der Verstimmung, durch sauerstoffverarmtes Blut im Gehirne angeregt, in mannigfach düsteren Delirien in die Erscheinung treten, und so den subjectiven Erfahrungen und Anschauungen gemäss die unbestimmten Gefühlserregungen objectiviren.

Alles, was den Zutritt der atmosphärischen Luft zu dem Blute innerhalb der Lungencapillaren hindert, oder den Blutzufluss zur atmosphärischen Luft der Lungenbläschen stört oder die Erneuerung der Luft in den Lungen (die nur durch gehöriges In- und Exspiriren möglich ist), herabsetzt, wirkt hemmend auf den Respirationsprocess, ändernd auf die Beschaffenheit des Blutes, auf den Kreislauf und die Ernährung, und in weiterer Folge auf die hievon abhängigen Innervationszustände des Organismus.

Der Irrenarzt wird häufig gerade bei den Fällen der sogenannten *Melancholia stupida* in den geänderten Verhältnissen des Respirationsprocesses, seien sie nun primärer oder secundärer Natur, die Veranlassung des Fortschreitens und der Steigerung der Verstimmung erkennen.

Die Zahl der Athemzüge belief sich bei der Mehrzahl der beobachteten Kranken zwischen 10—15 in der Minute und correspondirte so ziemlich mit der Frequenz des Pulses. Im Durchschnitte ergaben sich meistentheils fünf Pulsschläge auf eine Respiration.

In Aufregungsmomenten steigerte sich sowohl die Herz- und Gefässthätigkeit, als die Zahl der Athemzüge.

Die Aufeinanderfolge der Athemzüge erfolgte in den ruhigen Depressionsperioden meistentheils regelmässig.

Bezüglich der Tiefe waren die Respirationsacte durchgängig kurz, schwach, beinahe geräuschlos. Seufzer und Gähnen habe ich nur sehr selten in der Periode der vorschreitenden Störung beobachtet.

Die Untersuchung der Lungen ergab bei 13 Kranken zur Zeit als sie zur Beobachtung kamen, physikalisch nachweisbare tuberculöse Infiltration, meistentheils in den Lungenspitzen. — In eilf Fällen kam es während des Verlaufes der Störung nach mehrmonatlicher Beobachtung zur Entwicklung der Tuberculose. In drei Fällen zeigten sich abgesackte pleuritische Exsudate, datirend aus der Zeit vor dem Auftreten der psychischen Störung. In zwei Fällen liess sich Lungenemphysem nachweisen.

Mehrfach ergab sich aus der Erhebung der anamnestischen Daten, dass die Kranken in früherer Zeit an öfteren Katarrhen gelitten. In der Mehrzahl der Fälle zeigte sich sowohl in den Entwicklungs- als vorgeschrittenen Stadien der Störung der Puls langsam, nur machte sich bei mehreren Kranken eine hochgradige Erregbarkeit der Herz- und Gefässthätigkeit bemerkbar durch einen unregelmässigen Rythmus und Auftreten eines beängstigenden Herzklopfens, besonders in einzelnen Fällen hochgradiger Anämie. Diese Zufälle traten bei mehreren Kranken fast typisch hervor. Bei ähnlicher Aufeinanderfolge ermittelte ich in einzelnen Fällen das Auftreten derselben beinahe constant nach eingenommener Mahlzeit.

In fünf Fällen waren Klappenfehler nachweisbar.

Während dieser Palpitationszufälle waren mehrfach besonders an der Herzspitze unregelmässige Geräusche zu vernehmen, die jedoch mit dem Nachlassen des Herzklopfens wieder verschwanden.

(Fortsetzung folgt.)

II. Practische Beiträge aus dem Gebiete der Staatsarzneikunde.

Ueber die Mittel zur Hintanhaltung der Rinderpest von den österreichischen Kronländern mit besonderer Berücksichtigung der Approvisionirung der Reichshauptstadt Wien.

Vom
Regierungsrathe Dr. Josef Joh. Knolz,
Hauptredacteur.

(Fortsetzung der Nr. 23.)

Das sicherste Mittel, die Rinderpest von den österreichischen Kronländern abzuhalten, wäre das bleibende Verbot des Eintriebes von polnischem, russischem, walachischem und moldauischem Rindvieh, so wie der Einfuhr seiner Provenienzen. Allein, wenn man bedenkt, dass die Reichshauptstadt jährlich gegen 50,000 Stück polnischen und eben so viel ungarischen Schlachtviehes benöthigt; dass das Mastvieh in Galizien durchaus nur aus der Moldau und Walachei bezogen; dass vom Monate Mai bis October grösstentheils nur polnisches Schlachtvieh nach Wien getrieben wird; dass die Rinderhäute, Klauen, Hornspitzen, Unschlitt und sonstige Rindviehabfälle einen wichtigen Handelsartikel bilden, und dass somit die eigene Viehzucht der übrigen Kronländer bei weitem noch nicht hinreicht, ausser dem eigenen Schlachtviehbedarf den durch das obbenannte Verbot entstandenen Abgang für Wien zu decken und die commerziellen Bedürfnisse für das In- und Ausland zu befriedigen: so erübrigt wohl nichts anderes, als den Eintrieb des Rindviehes aus den der Löserdürre verdächtigen Nachbarstaaten, so wie den Durchtrieb desselben durch die österreichischen Kronländer mit Beachtung ihrer besonderen Communicationsverhältnisse und mit Berücksichtigung der Natur dieser Viehseuche zu gestatten, die strenge Massregel der Grenzsperre aber nur für den Fall der dringendsten Nothwendigkeit und auf die kürzeste Dauer zu beschränken.

Die Veterinärpolizei-Massregeln für die Ein- und Durchtriebe des ausländischen Schlacht- und Mastviehes, so wie für die Einfuhr verdächtiger Provenienzen, dürften aber in folgenden bestehen:

Dass die Rinderpest ihr eigenes Vaterland habe, und dermalen in der Ukraine, in Podolien, in der Moldau und Walachei, ja vielleicht selbst in den östlichen Grenzen Galiziens und in Siebenbürgen einheimisch geworden sei, und aus diesen Gegenden durch Viehtriebe in die westlichen und nördlichen Kronländer Oesterreichs verschleppt werde, ist ein allgemein bewährter Erfahrungssatz. Eben so gewiss ist es aber auch, dass die Rinderpest in ihrem Ursprungslande nicht fortwährend herrscht, sondern daselbst nur zeitweise bald als weit verbreitete, bald nur auf kleine Bezirke beschränkte, mehr weniger bösartige Epizootie aufzutreten pflege.

Diese Thatsachen machen demnach eine Unterscheidung von gesunden und gefährlichen Zeiten nicht nur zur möglichsten Erleichterung des überaus wichtigen Rindviehhandels wünschenswerth, sondern aus dem Grunde nothwendig, weil zu Zeiten der Gefahr die verschärften Vorsichtsmassregeln das Aufsichtspersonale zur grösseren Vorsicht, Thätigkeit und Strenge aufmuntern, während wenn der Dienst derselben zu allen Zeiten gleichförmig wäre, durch die zeitweise Gefahrlosigkeit verleitet, bald Lauigkeit und Nachlässigkeit sich einschleichen würden.

Eine zur Abhaltung der Rinderpest vor Allem erforderliche Massregel der Staatsverwaltung besteht daher darin, dass die competenten Unterbehörden, besonders jene an die verdächtigen Staaten angrenzenden strengstens verpflichtet werden, die grösste Aufmerksamkeit auf den Gesundheitszustand des Rindviehes nicht nur in ihren eigenen Amtsbezirken, sondern auch im benachbarten Auslande zu richten und sobald nur die geringsten Spuren der Rinderpest zum Vorschein kommen, dieses den benachbarten Kronländern zur Einleitung verschärfter Vorsichtsmassregeln ungesäumt anzuzeigen. Die Ausserachtlassung dieser Massregel war gewöhnlich an den meisten Ausbrüchen der Rinderpest in Mähren, Schlesien, Böhmen, Steiermark und Niederösterreich bisher die Schuld, und dieselbe hat den Viehbesitzern dieser Kronländer bisher einen kaum berechenbaren Schaden, dem Staatsschatze selbst aber alljährlich grosse Auslagen verursacht.

Die frühzeitige und sichere Ausmittlung des Vorhandenseins der Rinderseuche jenseits der Grenzen im Auslande kann auf diplomatischem Wege und durch hiezu aufgestellte Agenten, durch Aufmunterungen zu derlei verlässlichen Nachrichten mit angemessenen Belohnungen und durch Absendung kunstverständiger und erfahrner Männer in die jenseitigen Gebiete erlangt werden, und es

wäre zur Zeit des notorischen Herrschens der Rinderpest im Auslande die Grenze gegen den Eintrieb des Hornviehes und die Einfuhr seiner Provenienzen gänzlich zu sperren.

Um aber die Grenzsperre zweckentsprechend in Ausführung bringen zu können, ist die Errichtung eines stabilen Cordons gegen die verdächtigen Länder unumgänglich nothwendig; dieser Cordon wäre durch die gewöhnliche Finanzwache, welche vielleicht nur zu verstärken, und theilweise, wo das Terrain dazu geeignet erscheint, beritten herzustellen, um damit eingepaschte Herden so schnell als möglich einholen und festhalten zu können, wobei Signalstangen und sonstige Lärmzeichen zur ungesäumten Verständigung und Zusammenrottung der Aufsichtsposten behufs der Abhaltung des Einbruches gepaschter Herden, so wie namhafte Tantième für Jene, welche gepaschte Herden anzeigen und anhalten, unerlässlich sind.

Uebrigens ist diese Massregel der Grenzsperre für den Eintrieb des Rindviehes in gefährlichen Zeiten keine neue, sie ist in den Directiven für alle Kronländer enthalten, dieselbe wird von allen ausländischen Staaten gegenüber Oesterreich strengstens in Ausführung gebracht und es handelt sich, wenn damit der Zweck erreicht werden soll, vorzüglich darum, dass sie zeitig genug und ohne erst mit grossem Zeitverluste dazu von weit entlegenen Statthaltereibehörden die Bewilligung einholen zu müssen, auf das Vollständigste in Vollzug gesetzt werde.

Zu Zeiten, wo von einer Seuche im angrenzenden Auslande nichts verlautet, sollte aber der Eintrieb des fremden Schlachtviehes, sowie die Einfuhr von Rohproducten des Hornviehes nur an eigens hiezu bestimmten Einbruchstationen des stabilen Grenzcordons erlaubt sein.

Dass diese Massregel zu Zeiten, wo von einer Seuche im Auslande nichts verlautet, durchaus nothwendig sei, und dass eine bloss zeitweise Grenzsperre, wie sie bisher nur allein zu Zeiten des Herrschens der Löserdürre im benachbarten Auslande von den an dasselbe angrenzenden Behörden eingeleitet wurde, nicht genüge, erhellet aus Folgendem:

a) Sind die auf officiellen und Privatwegen eingehenden Nachrichten aus dem Auslande über den Gesundheitsstand des Rindviehes nicht verlässlich, und dieselben langen meistentheils erst zu einer Zeit an, wo die Grenzsperre keinen Nutzen bringen kann. Belege hiefür liefern die im vorletzten Jahrzehente Jahre hindurch andauernden verheerenden Rinderpestausbrüche in den österreichischen Kronländern. So war im Jahre 1827 die beinahe durch 13 volle Jahre fortdauernde Rinderseuche bereits lange vorher im Przemisler Kreise in Galizien, mithin über 40 Meilen von der russischen Grenze entfernt ausgebrochen, ehe man noch auf officiellem Wege wusste, dass die gleiche Seuche jenseits der Grenze schon vor mehreren Monaten herrschte; und im Jahre 1844 richtete dieselbe bereits die grössten Verheerungen unter dem Rindviehe in Schlesien, Mähren, Böhmen und Ungarn an, und ist sogar in die Stallungen der Wiener Milchmaier vorgedrungen, ehevor man durch das galizische Gubernium von dem Vorhandensein dieser Seuche in und ausser Galizien die ämtliche Nachricht erhielt.

b) Beobachtet die Rinderseuche beim Steppenviehe oftmals einen so gutartigen Verlauf, dass derlei Erkrankungen selbst den Viehtreibern nicht auffallen; wird aber dasselbe eingetrieben, und kommt es in mittelbare oder unmittelbare Berührung mit dem inländischen Hornviehe, so veranlasst dieselbe in allen Berührungspuncten vielseitig die Ansteckung und richtet die grössten Verheerungen an. Daher kommt es auch, dass alle bisher eingeführten und üblichen flüchtigen Viehbeschauen an den Rast- und Einbruchstationen, zumal wenn sie von unwissenden und unerfahrnen Viehbeschauern ausgeführt werden, ganz nutzlos erscheinen, und jene Kronländer, durch welche die Schlachtviehtriebe passiren, in so lange als pestkrank verdächtige angesehen werden müssen, bis nicht für die Ein- und Durchtriebe des ausländischen verdächtigen Rindviehes zweckentsprechendere und vollständige Massregeln, wozu stabile Grenz-Cordone und bestimmte Einbruchstationen gehören, eingeführt sein werden.

c) Die Errichtung bestimmter Einbruch- oder Einlassstationen längs dem Viehpest-Cordone würde aber auch für den Rindviehhandel und die Approvisionirung Wiens deshalb keine hemmende Massregel sein, weil, wie später nachgewiesen werden wird, hiedurch der Ein- und Durchtrieb des polnischen und ungarischen Rindviehes in ruhigen Zeiten unter bestimmten Modalitäten fortan unbeirrt stattfinden würde, dagegen aber alle bisherigen kostspieligen, zeitraubenden, mit vielen Plackereien für die Viehhändler verbundenen und den Verkehr hemmenden zahlreichen Viehbeschauen, wenn nicht ganz aufgelassen, doch nur allein auf wenige Puncte beschrankt werden könnten.

In so lange daher selbst in ruhigen Zeiten keine vollständigen Cordone mit zweckentsprechenden Einlassstationen als stabile Anstalten errichtet werden, müssen auch die an Russland, an die Moldau und Walachei und selbst an Serbien angrenzenden österreichischen Kronländer als: Galizien, die Bukowina, Ungarn und Siebenbürgen, die Woiwodina und Banat, nebst der Militärgränze fortan als der Rinderpest verdächtig angesehen werden, und sollten sich dagegen Schlesien und Mähren, Böhmen, Niederösterreich, Steiermark verwahren, so müsste consequenter Weise auf die Einführung und den Fortbestand der gleichen Massregel für diese Kronländer gedrungen werden.

Die Errichtung des Haupt-Grenzcordons so wie die Bestimmung der Einbruchstationen für das einzulassende fremde Rindvieh bezüglich ihrer Anzahl und des Ortes, wo sie zu Stande gebracht werden sollen, setzt aber genaue örtliche Erhebungen, eine vollständige Kenntniss der Local- und Verkehrsverhältnisse voraus, und es könnte hierüber nur allein eine aus sach- und kunstverständigen Personen zusammengesetzte Commission an Ort und Stelle einen allen Anforderungen entsprechenden Vorschlag zu erstatten in der Lage sein. Principiell kann nur so viel bemerkt werden, dass die Anzahl der Einbruchstationen nur auf das Nothwendigste zu beschränken wäre.

Bisher hat sich als sicherstes und wirksamstes Schutzmittel gegen die orientalische Menschenpest die Errichtung der Contumazanstalten an den Haupt-Einbruchstationen erwiesen, und es ist hierin Oesterreich allen übrigen europäischen Staaten mit einem musterhaften Beispiele voraus-

gegangen. Demnach kann es auch keinem Zweifel unterliegen, dass zur Hintanhaltung einer gleichartigen contagiösen Rinderkrankheit Contumaz-Anstalten zweckdienlich seien, und dass alle bisher üblichen Viehbeschauen ohne ununterbrochene Beobachtung durchaus nicht zum erwünschten Zwecke führen konnten.

Die Contumazanstalten an den Einbruchstationen für das einzulassende Schlachtvieh auf eine gleiche Art, wie es bezüglich der Menschenpest vorgeschrieben ist, einrichten zu wollen, wäre aber durchaus unpractisch und sogar höchst bedenklich. Unpractisch, weil man aus Rücksicht einer 20tägigen Contumazzeit wenigstens zwanzig abgesonderte grossartige, äusserst kostspielige und abgesperrte Gebäude mit abgesondertem Futter- und Strohvorrathe, dann viele Viehwärter, Pestställe etc. herstellen müsste; — höchst bedenklich aber deshalb, weil durch das Zusammenkommen vieler Herden an einem Puncte viele gesunde der Ansteckung ausgesetzt bleiben, und hiedurch die Rinderpest an den Einbruchstationen während des Stillstandes unter den Herden auf eine höchst beunruhigende Art um sich greifen würde.

Die Contumazanstalten überhaupt erreichen ihren Zweck durch Beobachtung eines Individuums während einer festgesetzten Zeit, nach welcher, wenn es sich als gesund erwiesen, dasselbe als verdachtlos zum Verkehre zugelassen wird. Dieses lässt sich ohne stehende Contumazanstalten bei Rindviehtrieben in der Art vollführen, dass das bei den Einbruchstationen anlangende Hornvieh von der Einbruchstation angefangen, bis zur Vollendung der Contumazzeit von eigends dazu aufgestellten Personen und ohne Gemeinschaft mit dem inländischen Rindviehe einer unausgesetzten Beobachtung durch einen bestimmten Zeitraum unterzogen bleibt, wodurch das Ganze den Charakter einer wandernden Contumaz erhält.

Gegen die Einführung einer wandernden Contumaz könnte die Kostspieligkeit des hierzu erforderlichen Personals, dessen Unverlässlichkeit und der Umstand eingewendet werden, dass die Beschränkung des Nichtabverkaufes aus den Contumaztrieben vor Ablauf der Contumazzeit, so wie die Einstellung mehrerer Haupt-Rindviehmärkte an den Grenzortschaften für die Bewohner und Viehzüchter sehr drückend wären, und dass durch diese Art der Contumazirung die Seuche, welche man vom Auslande abhalten will, gerade in das Inland verschleppt werde.

Was die Kostspieligkeit der obbenannten Contumazirung betrifft, so wird dieselbe von dem Schaden weit überwogen, welchen die Verheerungen der Rinderpest nicht so sehr durch die momentanen Viehverluste als vielmehr durch die für die Landwirthschaft uud den Betrieb derselben hieraus entspringenden nachhaltigen üblen Folgen dem Lande verursachen.

Uebrigens steht es noch zu beweisen, ob die wohlorganisirten Contumazanstalten einen grösseren Kostenaufwand erfordern würden, als die dermalen bestehenden mangelhaften zahlreichen Viehbeschau-Commissionen, die Reise- und Diätenauslagen für das Veterinärpersonale bei Rindviehseuchen in den meisten Kronländern, so wie die Vergütungen für das zu erschlagende Rindvieh, wobei noch bemerkt werden muss, dass in einer für den Nationalwohlstand so wichtigen Angelegenheit halbe Massregeln mehr schaden als nützen, und dass, wenn die Erreichung eines wichtigen Zweckes beabsichtigt wird, man auch die Mittel dazu nicht scheuen darf.

Dass das Aufsichts- und Beobachtungspersonale, wenn es ausschliesslich und allein für diesen Dienst bestellt, in Eid und Pflicht genommen und entsprechend für die Dienstleistung besoldet wird, das vollste Vertrauen verdiene, und keineswegs mit dem bei den dermaligen Viehbeschau-Commissionen verwendeten ärztlichen und nichtärztlichen Personale verglichen werden könne, bedarf wohl keines weiteren Beweises; und wenn aus den wandernden Contumazanstalten für einzelne Gegenden erschwerende Einkäufe des ausländischen Schlacht- und Mastviehes erwachsen, oder während der Dauer des Contumaztermins einzelne Rinderpestvorfälle beim eingetriebenen Rindviehe sich ereignen sollten, so kann hiervon kein genügender Grund gegen die Nützlichkeit und Nothwendigkeit dieser Massnahme aufgefunden werden, weil bei der Ausführung so grossartiger und gemeinnütziger Massregeln die geringen Nachtheile, welche Einzelne dabei erleiden, nicht in Betracht gezogen werden sollen; weil durch die Einführung vollständig organisirter wandernder Contumazanstalten, die den Ankauf gänzlich hemmende Grenzsperre nur selten nothwendig werden würde, und weil es der hiezu beorderten Organisirungs-Commission auch noch anheim gestellt werden soll, mit Rücksicht auf die Local- und Handelsverhältnisse in dieser Beziehung zulässige Modificationen zu beantragen und weiter zu bestimmen, ob eine 20tägige Contumazirung des ausländischen Rindviehes im Inlande in allen Zeitverhältnissen unumgänglich nothwendig sei oder nicht, bei deren Abkürzung somit auch diese einzelnen Einwürfe gänzlich entfallen würden. Die allenfalls während der Contumazzeit vorkommenden Rinderpest-Erkrankungen beim Forttriebe sind aber deshalb dem inländischen Viehstande nicht gefährlich, weil, wie später gezeigt werden wird, ungesäumt alle Vorkehrungen zur Verhütung der Weiterverbreitung vollständig ausgeführt werden könnten, und weil es weit mehr Sicherheit gewährt, wenn das verdächtige ausländische Rindvieh unter strenger Aufsicht und steter Beobachtung durch das Land getrieben wird als ohne dieselben.

Die Errichtung eines bleibenden Grenzcordons, mit Einbruchstationen und wandernden Contumazanstalten bilden somit die Hauptgrundlagen für alle zeitgemässen Directiven zur Hintanhaltung der Rinderpest von den österreichischen Kronländern, und wir behalten uns es vor, die Art der Ausführung der wandernden Contumazanstalten näher zu besprechen.

(Schluss folgt.)

III. Facultäts-Angelegenheiten.

Wissenschaftliche Plenar-Versammlung des Doctoren-Collegiums

am 8. Juni 1857.

Oberarzt und Assistent an der Josefsakademie Dr. H. Wallmann hielt einen höchst interessanten demonstrativen Vortrag über Hieb- und Stichwunden des Knochensystems. Er besprach zunächst die Hiebwunden und zwar insbesondere die des Schädels, bemerkte, dass sie viel häufiger vorkommen als Stichwunden und theilte sie, je nachdem sie in den

Knochen nur eingedrungen sind oder denselben durchdrungen haben, in oberflächliche und penetrirende; in beiden Reihen aber wieder in drei verschiedene Gruppen, je nachdem sie senkrecht (lineare) oder schief ein- und durchgedrungen sind (Lappenwunde) oder einen ganzen Knochentheil, bei oberflächlichen nur bis zu einer gewissen Tiefe, bei durchdringenden völlig ausgehauen zeigen, welche letztere Gruppe mit dem Namen Aposkepanismus bezeichnet werde. Der Vortragende erklärte sodann den Heilungsprocess in jeder dieser Gruppen, und zeigte höchst instructive Präparate vor, von denen namentlich eines von einem österreichischen General, der in der Schlacht bei Leipzig sieben verschiedene Hiebwunden am Schädel, darunter eine 5" lange klaffende Lappenwunde und einen Aposkepanismus seitlich am Hinterhaupte erhalten hat, die sämmtlich schon vernarbten der Art, dass der so furchtbar Verwundete, nach seiner Heilung noch Jahre lang sich relativ wohl befindend, allgemeine Bewunderung erwarb.

Als eine besondere Art von Hiebwunden betrachtete der Vortragende die durch stumpfe Instrumente gesetzten. In der Militärchirurgie werden solche am häufigsten in Folge von Pferdehuf oder Gewehrkolbenschlägen beobachtet. Auch diese Wunden sind entweder oberflächlich, wenn sie sich nur auf die äussere Lamelle erstreckten, oder penetrirend. Bezüglich der ersteren zeigte Dr. W. ein höchst seltenes Präparat vor, an dem aussen ein tiefer Eindruck der äussern Tafel zu sehen war, während man an der innern Fläche (der Glastafel) nicht die geringste Hervorragung beobachtete. Hierauf ging Sprecher zur Betrachtung der Stichwunden über, die weit seltener vorkommen als Hiebwunden und ebenfalls entweder nur seichte, allein in die äussere Lamelle eindringende seien, wo dann aussen oft nichts bemerkt werde als ein kleines Grübchen unter der Haut, oder durchdringende, wo das stechende Instrument beide Knochenplatten durchdrang. Bei ersteren geschehe es zuweilen, dass an der Glastafel noch eine kleine Fissur beobachtet werde. Von letzteren aber zeigte Dr. W. ein ganz ausgezeichnetes vielleicht einziges Präparat vor, an dem eine Degenspitze ober dem *sinus frontalis* schief von aussen nach innen eindrang, und dann abbrach, so dass das einen Zoll lange Degenstück noch jetzt im Knochen steckend zu sehen ist, an dessen Innenfläche die Degenspitze noch über eine Linie hervorragt. Der Mann, der diese Verwundung erlitten, lebte nach deren Heilung mit der Degenspitze im Stirnbein, noch durch sieben Jahre im relativen Wohlbefinden.

Dr. Nusser, k. k. Polizeibezirkswundarzt, theilt drei Fälle aus seiner Praxis mit, von denen der erste ein Exanthem bei einem sechsjährigen Mädchen betrifft, welches — unter dem heftigsten Fieber und Convulsionen auftretend — in den ersten zwei Tagen durch die über den ganzen Körper verbreiteten Stippen und Knötchen die Diagnose auf Blattern stellen liess, die sich jedoch in so ferne nicht bestätigte, als schon am dritten Tage der Ausschlag verblasste und am fünften Tage (ohne nachfolgende Abschuppung) gänzlich verschwand und mit Genesung endete. Aus keinem der Knötchen hatte sich eine Pustel gebildet. Der Vortragende frägt sonach die Versammlung, ob von einem der Anwesenden — vielleicht zur Zeit einer Blatternepidemie — ein ähnliches Exanthem beobachtet worden sei und ob dieselben nach ihren Erfahrungen an eine *febris exanthematica sine exanthemate* zu glauben geneigt seien. Im letzteren Falle wäre vielleicht auch folgerichtig anzunehmen, dass ein Exanthem bloss in seinem Eruptionsstadium — gleichsam nur andeutungsweise zum Vorschein kommen und — ohne seine ferneren Phasen durchzumachen, in der Haut abortiv zu Grunde gehen könne?

Der zweite Fall betraf einen auf traumatischem Wege entstandenen Thrombus der rechten grossen Schamlippe bei einer dreissigjährigen Frau am Ende des siebenten Schwangerschaftsmonates, welcher — die Scheide, den Oberschenkel und den Damm in Mitleidenschaft ziehend — die Grösse zweier Mannerfäuste erreichte und am dritten Tage mit dem Bistourie geöffnet werden musste, und glücklich heilte.

Der dritte Fall erzählt uns eine schwere Kopfgeburt bei einer durch Kyphosis der obern Brustwirbel buckligen 43jährigen Hutmachersgattin. Wegen der bei solchen Fällen auch stets mit vorhandenen Compensations-Lordose der letzten Lendenwirbel, welcher ohne Zweifel auch das Promontorium gefolgt war, stemmte sich das Kind mit der rechten Stirnhälfte an den Vorberg und erlitt daselbst einen halbeigrossen Knocheneindruck, wodurch der Kopf nicht die zum Herabrücken nöthige Drehung machen konnte. Vier Stunden war derselbe unter den heftigsten Wehen unverrückt gestanden und das Kind bereits abgestorben als Referent gerufen wurde. Ein blosser Probezug mit der leicht eingeführten Zange brachte den Kopf über sein Hinderniss hinweg und es erfolgte nunmehr die Geburt des todten Kindes durch die blosse Wehenkraft.

Dr. N. macht aufmerksam, wie leicht bei einem solchen Falle der Schädelknocheneindruck von böswilligen Laien mit der Zangenoperation in eine ursächliche Verbindung gebracht und dadurch dem Geburtshelfer höchst unverdienter Weise empfindlich geschadet werden könne.

Wir werden diese drei höchst interessanten Fälle mit den daraus insbesondere für die Privatpraxis entnommenen Winken in einer der nächsten Nummern in extenso mittheilen.

In Bezug auf den ersten Fall warf Dr. M. Haller die Frage auf, ob das angedeutete Exanthem nicht etwa ein Erythem war, das bei der bestandenen Gehirnhyperämie symptomatisch auftrat und das zuweilen auch Knötchen bilden kann, z. B. im *Erythema papulatum*. Diese Ansicht wurde jedoch sowohl von dem Vortragenden als Dr. Wotzelka bekämpft.

Dr. Flechner bemerkte, dass er insbesondere bei Varicellen oft einzelne Stippen rasch absterben — gleichsam abortiv zu Grunde gehen — sah. Was an einzelnen beobachtet wurde, müsse somit auch an der ganzen Eruption möglich gedacht werden können. Uebrigens halte er nach seinen Erfahrungen an der Ansicht, dass es ein exanthematisches Fieber ohne Exanthem gebe, wenigstens im Scharlach; er habe nach vorausgegangenem heftigen Fieber, ohne dass er während desselben oder im Nachlass eine Spur von Exanthem gesehen, 13—14 Tage nach dem Ausbruch desselben Defurfuration und Bright'sche Krankheit beobachtet. In ähnlicher Weise sprechen sich die Doctoren Wotzelka, Lambert Bernhart und Spect. Decan Doctor Aitenberger aus. Letzterer erwähnt insbesondere eines Falles, wo er zu einem Knaben, um den seine Eltern sehr besorgt gewesen, gleich im Beginne gerufen ward. Er sah wohl eine leichte Turgescenz der Haut, aber keine Röthe, und selbst erstere war am andern Tage mit den Fiebererscheinungen verschwunden und doch begann am 14. Tage eine ausgedehnte Abschuppung.

Der noch weiter angekündigte Vortrag des Dr. Jakobovics konnte wegen zu weit vorgerückter Zeit nicht mehr an die Reihe kommen. Dr. Preyss.

Fortsetzung in Beilage VII.

IV. Analekten und Besprechung neuer medicinischer Bücher.

A) Besprechung neuer medicinischer Bücher.

Der Curort Szliacs insbesondere in sanitärer Beziehung, geschildert von Dr. Habermann, k. k. Badephysikus. Oedenburg 1856.

Wir heissen diese ungeachtet ihres prunklosen Titels äusserst wichtige Schrift von Herzen willkommen, und bekennen offen, noch nie ein Werk ähnlichen Inhalts gelesen zu haben, welches uns so befriedigt, und wie wir nicht zweifeln, auch alle Collegen, welche aus eigener Forschung und Erfahrung ein klares Bewusstsein über die Bedürfnisse, welchen eine Monographie der Brunnen- und Thermalcurorte entsprechen soll, sich erworben haben, mit gleicher Befriedigung lesen werden. Diese Broschüre hat nicht den Zweck, den Ruf eines die Thermalpraxis beginnenden Arztes auszuposaunen, denn der Verfasser ist seit mehr als 30 Jahren ein im allgemeinen Vertrauen stehender Practiker; sie hat nicht die Aufgabe, im Interesse des Eigenthümers und Eigennutzes den Curort als allgemeine Panacee anzurühmen, denn Szliacs ist das Eigenthum des hohen Aerars, und seine grosse Heilkraft ist längst über die Marken des Landes, ungeachtet es keine Commis voyageurs und keine Flugschriften aussendete, nur durch die überzeugende Macht seiner Erfolge bekannt geworden; sie hat nicht den Zweck, durch Anpreisung wunderbarer Heilerfolge eine grosse Zahl der Curgäste anzulocken, denn die sehr beschränkten Aufnahmslocalitäten sind ohnehin während der Badesaison sehr überfüllt; endlich sie hat nicht den Zweck, die Genialität solcher reisender Industrieritter in Anspruch zu nehmen, welche in wenigen Wochen mehrere Dutzend in verschiedenen Ländern, ja Welttheilen gelegene Curorte mit flüchtigem Fusse besuchen, oder in der Nähe vorbeifahren, und dann mit frecher Stirne ihre an Ort und Stelle zu wiederholten Malen gemachten Erfahrungen der Welt verkünden, um das gläubige Publikum, mit Hilfe solcher Collegen, mit welchen sie wechselseitig ihre Verdienste und Geschicklichkeit vertragsmässig anzupreisen pflegen, auszubeuten. Die Monographie Habermann's basirt ungeachtet ihrer Gediegenheit auf jenem Grade der Bescheidenheit, welche nur solchen fachgebildeten Männern eigen sein kann, die über den Werth und Umfang ihrer Wissenschaft ein klares Bewusstsein haben, und mit jenem berühmten Philosophen und Physiker, der, als er auf der höchsten Stufe des Ruhmes und der Bewunderung gestanden, erst zu der eigenen Ueberzeugung gelangte, dass er nichts wisse, auf gleicher Linie stehen.

Der Verfasser, wie er es in dem Vorworte sagt, masst sich keineswegs das Verdienst an, durch die Herausgabe dieser kleinen Schrift „einem tief gefühlten Bedürfnisse zu entsprechen, oder eine allgemein erkannte Lücke in der Literatur des Badefaches auszufüllen“ und doch müssen wir gestehen, dass es uns scheint, dass der Autor, indem er diese Gemeinplätze, mit welcher so viele Büchermacher ihre Unberufenheit zu entschuldigen oder zu marquiren pflegen, ablehnt, wenn auch unbewusst und absichtlos eine treffende Satyre auf einen Theil der modernen Literatur der Curorte aussprach, da es anerkannt ist, dass die Literatur von Szliacs gleich fast allen andern Curorten sich auf Nichts reducirt, und seine Monographie den ersten Stein zu dem gewünschten Gebäude in dem unendlichen Vacuum geliefert hat.

Als Zweck dieser Schrift bezeichnet der Verfasser den Wunsch, den Missgriffen bei der Empfehlung dieser Heilquellen gegen verschiedene Krankheiten vorzubeugen, deswegen fand er es nöthig (und das sollen alle Schriftsteller über Thermen und Mineralquellen thun), nicht bloss durch generische Bezeichnung der Krankheiten die Indicationen festzustellen, sondern durch das genaue Eingehen in die Verschiedenheit der Krankheitsformen, wie sie sich durch die Verschiedenheit des Geschlechtes, Alters, Temperamentes, Habitus, der Gelegenheitsursachen, Stadien, Complicationen u. s. w. modificiren.

Dieses gewissenhafte Eingehen in die Verschiedenheiten einer und derselben Krankheitsform macht es uns erklärlich, dass Dr. Habermann nicht eine der Familien-Krankheiten, ja nicht eine specielle Form als unbedingt und unter allen Umständen zum Gebrauche der Szliacser Heilquellen geeignet angibt. Obschon generische und specielle Krankheitsnamen, welche eine Indication für Szliacs im Allgemeinen angeben, angeführt werden, so geschieht dieses bloss, um dann eine individuelle Anzeige nur desto strenger hervortreten zu lassen, und der bei jeder Krankheitsform vorkommender Ausschliessungsmomente gibt es eine solche Zahl, dass man füglich sagen kann, dass es eine Schrift der Contraindicationen ist. Aus dem Gesagten ist ersichtlich, dass Habermann, wie es einem gewissenhaften Ehrenmann geziemt, das Haschen nach neuen Krankheitsformen, welche die Zahl der Candidaten für Szliacs vermehren sollen, verschmäht, und dem practischen Arzte ganz genau die Grenzen angibt, zwischen welchen die Möglichkeit eines günstigen Heilerfolges eingeschlossen ist. Es ist wahr, dass diese Methode das Studium der Heilkräfte der Szliacser Najaden dem Arzte erschwert, dagegen aber schützt sie gegen den Schlendrian, dem zufolge für andere Curorte ganze Krankheitsfamilien-Classen, ja oft alle pathologischen Zustände vindicirt werden. Wenn aber auch Habermann durch die strenge Abgrenzung der Indicationen eine Legion von Krankheitsformen als für Szliacs nicht geeignet ausgeschlossen hat, so bleibt doch die Zahl der geeigneten Candidaten sehr gross — dagegen wird sich die Menge der Getäuschten von Jahr zu Jahr vermindern.

Sehr lobenswerth finden wir, dass der Verf. bei allen Krankheitsformen zugleich die verschiedenen Quellen angibt, welche in dem gegebenen Falle angezeigt sind. Was aber dem Autor als besonderes Verdienst und als Beweis der Uneigennützigkeit und Gewissenhaftigkeit angerechnet werden muss, ist, dass er mit männlichem Freimuthe jene Heilmittel, selbst fremde Mineralwässer, welche als unterstützende dienen, angibt, und von dem Wahne frei ist, dass solches Eingeständniss dem Rufe des Curortes schaden könnte, oder dass ein Curort in allen vorkommenden Fällen und Modificationen mit Ausschluss anderer Hilfsmittel sich auf sich selbst beschränken dürfte. Aber auch die Verhältnisse, unter welchen Habermann seine Monographie schrieb, waren dem Verfasser sehr günstig, denn er war nicht in der Gefahr, durch sein öffentliches Bekenntniss die Gunst des einzelnen Besitzers oder einer Commune, in deren Interesse es liegt, die möglichst grösste Zahl der Curgäste herbeizulocken, zu verscherzen, oder seine Existenz zu gefährden, denn das hohe Aerar kann keine andern Zwecke verfolgen, als solche, welche dem Wohle der Humanität und der Förderung der Wissenschaft dienlich sind.

Aus dem nun angegebenen Plane des Werkes ist zur Genüge ersichtlich, dass dasselbe zu einem wahrheitsgetreuen Auszuge nicht geeignet ist, denn man müsste nur zusammen-

hanglose Daten anführen, oder aber ganze Artikel einfach abschreiben, und doch wären wir nicht so glücklich, dem Leser einen Begriff von dem wahren Werthe dieser Schrift beizubringen, denn dieselbe muss per extensum nicht bloss gelesen, sondern studirt werden, welches wir dringend unsern Collegen mit der Ueberzeugung empfehlen, dass sie dieselbe Befriedigung finden, und unserer Ansicht, besonders wenn sie in der Lage sein werden, das Gesagte an Ort und Stelle zu prüfen, unbedingt beipflichten werden. Aber nicht bloss jenen practischen Aerzten, welche ihre Patienten nach Szliacs schicken wollen, empfehlen wir als treuer Rathgeber diese Monographie, sondern auch und zwar mit Nachdruck jenen Bade- und Brunnenärzten, welche in der Folge als Schriftsteller in diesem Fache aufzutreten gedenken, denn nur bei Befolgung der von Habermann angewendeten Methode kann Wahres und Nützliches zu Tage gefördert werden. Von dem gelehrten Autor erwarten wir zuverlässig, dass er auf dem betretenen Wege rüstig arbeiten, und uns bald mit einer neuen Schrift, Krankheitsgeschichten mit erzielten bleibenden günstigen Erfolgen enthaltend, erfreuen wird.

Zum Schlusse sind wir es der Wahrheit schuldig, noch einige Schattenseiten, welche zwar nicht dem Autor, aber äussern Umständen zur Last fallen, offen zu besprechen.

1. Hat sich der Verfasser bei Beschreibung der Badeanstalten mit diplomatischer Feinheit aus der Schlinge gezogen, den Ausspruch von Talleyrand befolgend: Gott gab dem Menschen die Sprache, um seine Gedanken zu verbergen. Aber bei diesem Gegenstande sind wir mit dem Verfasser nicht gleicher Ansicht, und halten es dafür, dass es besser gewesen wäre, auch in diesem Puncte die Gebrechen mit jener Offenheit zu schildern, mit welcher der medicinische Theil geschrieben wurde. Was soll es nützen, nicht zu sagen, was der ganzen Welt bekannt ist, dass die Badeanstalt schlecht, ja sehr schlecht beschaffen ist, und dass es aus sanitätspolizeilichen Rücksichten im gegenwärtigen Zustande nicht geduldet werden darf, wenn man den Ruf des Curortes nicht gefährden will. Wir halten es für unsere Pflicht, hier die Wahrheit laut auszusprechen, weil wir bei dem Gedeihen kein persönliches Interesse vertreten, und weil es bekannt ist, dass wir seit der Entstehung der Anstalt bemüht waren, ihr Aufblühen nach unsern Kräften zu fördern, und wenn manchmal unser Eifer zu erkalten schien, so lag die Ursache nur darin, dass die nothwendige und angestrebte Reform, welche man uns versprochen, bis jetzt auf sich warten lässt. Unsere Wünsche waren nicht unbescheiden, denn jeder Curgast hat das unbestreitbare Recht, zu verlangen, dass in einem Curorte alle jene Bedingungen vorhanden seien, welche den ganzen Erfolg der Cur, ohne irgend eine Gefahr sichern. Diese Bedingungen werden in Szliacs so lange vermisst werden, bis nicht das Badgebäude, welches nur im ersten Augenblicke zu dem Zwecke hergestellt war, um nicht unter freiem Himmel baden zu müssen, einem zweckmässiger eingerichteten Platz machen wird. Als dieses noch an die Zeiten der Uranfänge der Civilisation erinnernde Gebäude aufgeführt wurde, hatte man nur eine dunkle auf die Tradition der Bäder basirte Ahnung von den colossalen Heilkräften der Szliacser Quellen, und auch die kühnste Phantasie wagte es nicht zu profezeien, dass Szliacs in einer verhältnissmässig kurzen Zeit eine europäische Berühmtheit erlangen sollte. Dass Szliacs noch gegenwärtig in diesem primitivem Zustande sich befindet, ist um so mehr zu verwundern, als Se. Majestät der Kaiser Franz nach erhaltenem Berichte über eine im Jahre 1832 bei der Naturforscherversammlung in Wien von mir gehaltenen Vortrage, die Fonds zur zweckmässigen Einrichtung des Curortes anzuweisen befohlen hat. Aber wir müssen über diese Verzögerung noch mehr staunen, da uns bereits vor sechs Jahren von den competenten Organen das humanste und bereitwilligste Entgegenkommen zur Abstellung dieser Gebrechen erfreute, und wir auch über nämliche Aufforderung, schriftlich die Bedürfnisse und Anforderungen, welchen abgeholfen werden soll, ungesäumt eingesendet haben. Die partiellen Abänderungen, welche seit dieser Zeit stattfanden, erscheinen uns nur als unbedeutende Flickereien, bei dem Vorhandensein einer unabweisbaren Nothwendigkeit einer radicalen Umgestaltung. Aber trotzdem zweifeln wir nicht, dass dem Curorte Szliacs bald eine schönere Aera leuchten wird, dafür bürgt uns der weltberühmte, vor keinen Schwierigkeiten zurückweichende Charakter des edlen Russegger.

2. Beklagen wir die Verwirrung, welche man in die Nomenclatur der Badespiegel durch die neuerlich eingeführte arithmetische Ordnung gebracht hat, denn wir selbst, obschon mit der Localität genau bekannt, sind nicht in der Lage, uns sicher zn orientiren. Warum hat man denn die Benennungen, welche sich aus dem Leben und den Anschauungen des Volkes selbst ohne eine höhere Dictatur das Bürgerrecht erworben haben, mit einem Machtspruche beseitigt? Warum heisst der ehemalige in der Mitte des Badhauses liegende Herrenspiegel nun Bad Nr. 1? Dazu hat er keine geografische Berechtigung. Warum hat man die Taufe des Volkes: Herren-, Bürger- und Bauernspiegel für ketzerisch erklärt, u. dafür anabaptistischen Cultus eingeführt? Wahrlich, es ist Niemanden eingefallen zu glauben, dass in dem Herrenspiegel nur Herren, in dem Bürgerspiegel nur Bürger, in dem Bauernspiegel nur Bauern baden dürfen, ebensowenig als man glaubt, dass in Skleno und Ofen im Kaiserbade nur Kaiser, im Königsbade nur Könige, im Prinzenbad nur Prinzen und in dem Stutnyaer Zigeunerbade nur Zigeuner baden.

3. Müssen wir eingestehen, dass wir mit der Darstellung der letzten chemischen Analyse nicht einverstanden sein können. Ohne im mindesten die Richtigkeit der angegebenen Resultate bezweifeln zu wollen, müssen wir erklären, dass die trockene Angabe der Bestandtheile zu dictatorisch ist, dem gegenwärtigen Stande der Wissenschaft, den Anforderungen der practischen Medicin und dem Gebrauche der grössten chemischen Autoritäten, welche jedesmal bei Untersuchung der Heilquellen die befolgte Methode, die angewendeten Reagentien, die erhaltenen Producte genau in ihrem Berichte angaben, damit jeder Sachkundige sich überzeugen könne, dass kein falscher Schluss unterlaufen ist, durchaus nicht entspricht. Auch müssen wir bedauern, dass die chemische Analyse auf den Spiegel Nr. 1 beschränkt ist, und da es jedem Laien einleuchtend ist, dass zwischen dem Herren- und Bauernspiegel schon in den physicalischen Charakteren ein grösserer Unterschied obwaltet, als zwischen der Dorothea- und Adamsquelle. In dieser Rücksicht scheint uns die Arbeit des Dr. Wagner, welche vor 24 Jahren über unsere Aufforderung in unserer Wohnung mit seltener Uneigennützigkeit vorgenommen wurde, höher zu stehen. Mojsisovics.

Lezioni mediche per i naviganti del Dr. Antonio Felice Giacich, Professore d'Igiene navale in Fiume. Trieste 1855.

Verfasser, am Meere geboren, seit einer Reihe von Jahren als Arzt in beständiger Berührung mit Seeleuten, und bei reichlicher Gelegenheit, die gewiss ganz eigenthümlichen physischen und moralischen Verhältnisse derselben zu beobachten, ist ohne Zweifel vorzüglich geeignet, eine Hygiene für Seeleute zu ent-

werfen, die er auch seit einigen Jahren als öffentlicher Professor lehrt. Die Art, in welcher er in der vorliegenden Schrift seine Aufgabe löste, verdient Anerkennung, denn bei der practischen Tendenz derselben und der möglichst populären Darstellung, vermissen wir auch wissenschaftliche Begründung nicht. Der erste Theil des Werkes betrifft die Hygiene im eigentlichen Sinne; sehr richtig entwickelt er hier zuerst die besonderen bestimmenden Momente, die das Seeleben auf das Temperament, die moralische Seite und die Körperbeschaffenheit der Menschen hat, geht in specielle Betrachtung der Seeluft bezüglich der Temperatur und Feuchtigkeit über, und knüpft hier practische Winke rücksichtlich auf das Verhalten der Seeleute an, um den diessfälligen nachtheiligen Einflüssen, so viel als möglich, zu begegnen; dasselbe geschieht in Bezug auf das Klima, und die verschiedenen als ungesund bekannten Meeresküsten. Besondere Aufmerksamkeit schenkt Verf. dem Bau der Schiffe, der Ventilation derselben, der Entwicklung von Fäulnissproducten, den hiezu vorzüglich geneigten Waaren, sowie den diessfalls nöthigen Vorsichtsmassregeln, ferner den Schlafstellen, zu deren vortheilhafter Einrichtung er seine Idee ausspricht. Einen Hauptpunct der Abhandlung bilden die Nahrungsmittel und Getränke, wobei Verf. die diessfalls bestehenden sanitäts-polizeilichen Verordnungen berücksichtigt, und seine Rathschläge bezüglich auf Wahl und Conservirung derselben, mit Beachtung der in dieser Beziehung gemachten neueren Erfahrungen mittheilt; die auf den Schiffen üblichen Nahrungsvorräthe werden einer besondern Erörterung unterzogen; in Bezug auf die Aufbewahrung des Trinkwassers gibt Verf. eisernen Behältern den Vorzug, und lässt auch die Benützung des aufgefangenen Regenwassers zu, welches durch Schütteln mit Sand und Kohle, und wenn es zu verderben beginnt, durch Kochen trinkbar gemacht wird; auch der Gebrauch des Weines und anderer geistiger Getränke, sowie des Tabaks wird besprochen. Der zweite Abschnitt der Schrift beschäftigt sich mit den auf Seereisen in Anwendung kommenden und allenfalls durch Laien darzureichenden innern und äussern pharmaceutischen Heilmitteln; hierauf folgt eine populäre anatomische und physiologische Schilderung des menschlichen Organismus, endlich die Betrachtung von Krankheitszuständen mit besonderer Rücksicht auf Seereisen, wobei sich Verf. innerhalb der Grenzen des Zweckes seiner Schrift zu halten trachtet, nemlich einer Belehrung für Schiffscapitäne und andere Personen auf dem Schiffe, die in Ermanglung eines Arztes den Erkrankten möglichste Hilfe leisten, oder wenigstens nicht durch zweckwidrige Mittel schaden sollen. Vorzügliche Aufmerksamkeit erhalten Wechselfieber, gelbes Fieber, Cholera, Pest, Scorbut, Seekrankheit, Durchfall, Augenentzündungen, Hernien, Syphilis, Asphyxie und äussere Beschädigungen, wobei eine populäre Anweisung zur Behandlung dieser Zustände bei der so häufigen Abwesenheit eines Schiffsarztes gegeben wird. Angabe der entsprechenden Pflege, ein zweckmässiges Regimen, Fernhaltung aller nachtheiligen Einflüsse bezüglich auf die Erkrankten und Prophylaxis rücksichtlich auf die übrige gesunde Schiffsbevölkerung sind natürlich die Haupttendenz des V.; bei den allenfalls anzuwendenden Heilmitteln zeigt Verf. vielleicht eine zu grosse Vorliebe für Blutentleerungen im Sinne der italienischen Schule, beschränkt sich jedoch auf Empfehlung von Blutegeln, und warnt vor den durch unkundige Laien anzustellenden Venaesectionen. Nach diesen Betrachtungen kann die Schrift insbesondere Schiffscapitänen bestens empfohlen werden. Flechner.

B) Analekten.

a) Aus dem Gebiete der Pädiatrik.

Ueber Wechselfieber bei kleinen Kindern. Nach Dr. Heinr. Mangold tritt Intermittens in Malariagegenden bei kleinen Kindern selten mit Frost, Hitze und Schweiss auf, das Kind wird verdriesslich, bekommt Hitze besonders am Kopfe und Bauche; aber Hände und Füsse fühlen sich eiskalt an, und dieses letztere ist auch ein sicheres Symptom dieses Wechselfiebers. Bei Complication mit Helminthiasis treten auch dieser entsprechenden Symptome hinzu, welche aber bald und sicher dem Gebrauche von Santonin und Calomel weichen. Die Hitze am Kopfe und die Eiskälte der Hände und Füsse werden nur durch Chinin gehoben. Neugeborne erleiden dieses Wechselfieber, wenn die Mutter in der Schwangerschaft daran litt, oder wenn sie im Frühjahre oder Herbste und in einer ungünstigen Witterung zur Taufe getragen werden. *(Z. f. Natur- u. Heilk. in Ungarn 1857. Nr. 4.)* F.

b) Aus dem Gebiete der Augenheilkunde.

Ueber die Nachtblindheit hatte der Oberwundarzt Guémar auf der französischen Fregatte Alceste während der Expedition in den Jahren 1854, 1855 und 1856 hinreichend Gelegenheit, Beobachtungen anzustellen. Sie bildete hier eine Theilerscheinung des Scorbuts, befiel mit der Ausnahme eines einzigen Falles nur Menschen mit grauer und bläulicher Iris und fast ausschliesslich Individualitäten von lymphatischem Habitus, mit blondem, lichtbraunem Haar. Gewöhnlich geht kein Schmerz voraus; wie die Sonne untergeht, verdunkelt sich allmälig das Gesicht, die Gegenstände scheinen mit einem grauen Nebel bedeckt, der immer dichter wird, je mehr die Nacht eintritt; einige konnten beim Mondlichte sich beim Gehen forthelfen, andere sahen absolut nichts; bei Aufgang der Sonne kehrte das Sehen zurück. Wenn bei bedecktem und wolkenumhüllten Himmel die Sonne auf- oder untergeht, wird dieser Moment gewöhnlich von den Menschen nicht scharf unterschieden; anders war es bei einigen Hemeralopischen, welche aufs Genaueste diesen Moment anzugeben wussten. Einzelne Kranke hatten die Fähigkeit zu sehen bloss an gewissen Stellen der Retina verloren, manche sahen bloss die Gegenstände oberhalb ihres Kopfes, andere die unterhalb desselben, andere bloss den einen Seitentheil der Objecte. Im Allgemeinen war die Pupille sehr erweitert. Bei allen von Hemeralopie ergriffenen Seeleuten war Scorbut vorhanden; gute Nahrung, frisches Obst, Wein, Aufenthalt am festen Lande hob bald den Scorbut und mit ihm die Nachtblindheit. Letztere kehrte bald zurück, sobald der Mann in See ging und gesalzenes Fleisch ass. An der Leiche eines Hemeralopischen fand man das *Ganglion ophthalmicum* stark geröthet, die Gefässe ausgedehnt, die Choroidea röthlich statt schwarz, die Centralschlagader der Retina mit Blut erfüllt. *(Gaz. méd. de Paris. 1857. 11.)* S.

c) Aus dem Gebiete der Pharmacie.

Aether in Gallertform. Vier Raumtheile reinen Aethers werden mit einem Raumtheile Albumen in einer Flasche stark und anhaltend geschüttelt, das Eiweiss quillt auf, verschluckt den Aether, und bildet eine opalisirende zitternde Gallerte, die sich von den Glaswänden leicht ablösen lässt. Diese lässt sich auf der Haut leicht vertheilen, klebt nicht, und lässt den Aether nur langsam fahren, besonders wenn darüber eine Binde von Kautschuk angelegt wird. Nach kurzer Zeit tritt eine Röthung ein, ohne eine Blase zu bilden. Wird eine längere Dauer der Wirkung gefordert, so muss die trocken gewordene Masse wieder erneuert werden. *(Oest. Zeitschrift f. Pharmacie 1857. Nr. 1.)* F.

V. Personalien, Miscellen.

Notizen.

Am 9. Juni wurde Dr. Eduard Löwy aus Pest in Ungarn als Mitglied des Doctoren-Collegiums in die medicinische Facultät aufgenommen.

— Ueber die von der Wiener medicin. Facultät und der k. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien beantragte Auflassung der sogenannten Desinfectionsanstalt hat das hohe Ministerium des Innern laut Erlasses vom 22. Mai l. J. die Auflassung dieser Anstalt als Zwangsmassregel verfügt, der Grosscommune Wien jedoch freigestellt, eine wohleingerichtete Anstalt zum Behufe der Reinigung von Krankenwäsche für den freiwilligen Gebrauch des Publicums zu unterhalten. Indem die k. k. h. n. ö. Statthalterei durch Erlass vom 30. Mai d. J. diese Ministerial-Verfügung dem Doctoren-Collegium bekannt gab, forderte es die Mitglieder desselben zugleich auf, auf die angemessene häusliche Reinigung der von Kranken benützten Wäsche und sonstigen Geräthe ein wachsames Auge zu richten.

— Die k. k. Statthaltereiabtheilung in Oedenburg hat bereits in mehreren Comitaten Gemeindeärzte ernannt und zwar im Tolnaer Comitat 11, im Veszprimer Comitate 20, im Eisenburger Comitat 23, im Zalaer Comitat 32. Der Raum dieses Blattes erlaubt uns nicht, sie alle namentlich anzuführen; wir behalten uns dies für ein anderes Mal vor.

Mittheilungen aus den Wiener Heilanstalten
vom 3. Juni bis incl. 8. Juni.

Obgleich wir uns schon seit längerer Zeit der schönsten Witterung erfreuen, haben sich doch die Gesundheitsverhältnisse noch immer nur wenig geändert, daher auch der Krankenstand beinahe derselbe wie in der Vorwoche. Es verblieben zum 9. d. M. im k. k. allg. Krankenhause 1791, im Leopoldstädter Filialspital Nr. I 722, in dem Nr. II 503 Kranke in ärztlicher Behandlung. Bei den neu aufgenommenen Kranken kamen viele Entzündungen der Lungen und des Brustfells vor; Typhen, Blattern und Masern nur in vereinzelten Fällen, Gelenksrheumatismen und Intestinalcatarrhe etwas häufiger, Catarrhe der Luftwege sind noch ziemlich stark vertreten. Die Augenkranken in beiden Militärspitälern ohne wesentliche Veränderung. Von Typhösen blieben in Nr. I nicht ein einziger mehr in Behandlung, in Nr. II verblieben bis zum 9. Juni noch 36 in ärztlicher Behandlung.

— Aus dem uns eben vorliegenden Jahresberichte des Badner Filialspitales für arme scrophulöse Kinder für das Jahr 1856 entnehmen wir, dass diese Anstalt durch die grossmüthige Schenkung eines Hauses von der Frau Louise Braun-Radislowitz aus ihrer precären Existenz in ein sicheres Dasein getreten ist und somit ihren Zweck, armen kranken scrophulösen Kindern die heilkräftigen Quellen Badens zugänglich zu machen, in einem immer grösseren Massstabe erreichen zu können hoffen kann. Im Verlaufe des verflossenen Sommers wurden in dieser Anstalt 47 Pfleglinge aufgenommen, von denen 10 geheilt, 21 gebessert, 4 ohne Erfolg, 11 wegen Bad-Untauglichkeit, einer wegen Unfolgsamkeit entlassen wurden. Diese kleinen Curgäste, bei welchen fast ohne Ausnahme auch die Trinkcur angewendet wurde, haben zusammen 689 Bäder gebraucht. Die Kosten dieser Anstalt wurden nur aus milden Spenden bestritten, die so reichlich zuflossen, dass davon noch 791 fl. 43 kr. erübrigt und capitalisirt wurden, daher der Vermögensstand Ende des v. J. 1882 fl. 20 kr. betrug.

Personalien.

Ehrenbezeigungen. Se. k. k. apostolische Majestät haben dem Dr. Friedrich Gross in Grosswardein für seine ausgezeichneten menschenfreundlichen Leistungen als Arzt das goldene Verdienstkreuz mit der Krone verliehen.

— Die kaiserl. Leopoldinisch-Carolinische Akademie der Naturforscher hat den Redacteur dieses Blattes, Dr. J. Georg Preyss, zu ihrem Mitgliede ernannt und ihm bei dieser Gelegenheit dem altherkömmlichen Gebrauche zu Folge den Beinamen Pyl gegeben.

Veränderungen in der k. k. feldärztlichen Brauche.

Transferirt wurden die RÄ. Doctoren: Carl Gernath vom Garn.-Spital in Pest zum 10. Art.-Reg., Alexander Schebesta vom 4. Art.-Reg. z. Garn.-Sp. in Pest und Franz Zaborsky vom 1. Feldspital z. 4. Art.-Reg.; dann die OÄ. Doctoren: Alois Zych, Friedrich Triegler und Stefan Heinrich alle drei vom 17. zum 25. Inf.-Reg.

Pensionirt wurden: RA. II. Cl. Dr. Carl Poduschka vom Garn.-Spit. in Olmütz, die OWÄ. Theodor Schiffkorn v. 5. Hus.-Reg. und Anton Palm vom 9. Art.-Reg.

Ausgetreten sind: RA. II. Cl. Dr. Friedrich Senor v. 6. Pion. Bat., die UÄ. Johann Kasswalden vom 13., Johann Leinacker v. 13., Carl Dohnal vom 10. und Heinrich Sommer vom 53. Inf. Rgt., dann Joseph Kovačic vom Titler Grenz-Inf.-Rgt.

Diejenigen P. T. Herren Pränumeranten, deren Pränumeration mit Ende dieses Monats abläuft, werden ersucht, dieselbe baldmöglichst zu erneuern, und die Pränumerationsbeträge in das Redactionsbureau (Stadt, obere Bäckerstrasse 761) portofrei einzuschicken, damit in der Versendung der Zeitschrift keine Unterbrechung stattfinde. Die Redaction.

Druck von L. C. Zamarski Univ.-Buchdr. (vorm. J. P. Sollinger) in Wien.